Manajemen nyeri akut pada pasien chronic kidney disease stadium v dalam asuhan keperawatan paliatif: studi kasus penerapan foot massage

Mohammed Arman*, Estriana Murni Setiawati

Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta
*Email: mohammedarman9903@gmail.com; estriana.ms@unisayogya.ac.id

Abstrak

Chronic Kidney Disease (CKD) stadium V merupakan kondisi penyakit kronis progresif yang sering disertai dengan gejala kompleks, salah satunya nyeri akut yang berdampak signifikan terhadap kenyamanan dan kualitas hidup pasien. Penatalaksanaan nyeri pada pasien CKD stadium akhir menjadi tantangan karena keterbatasan penggunaan terapi farmakologis akibat gangguan fungsi ginjal, yang meningkatkan risiko efek samping dan toksisitas obat. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan keperawatan paliatif yang komprehensif, tidak hanya karena keterbatasan terapi farmakologis, tetapi juga karena CKD stadium V merupakan penyakit kronis progresif yang memerlukan pengelolaan gejala secara berkelanjutan, termasuk melalui intervensi nonfarmakologis. Studi kasus ini bertujuan untuk menurunkan tingkat nyeri pasien serta meningkatkan kualitas hidup melalui penerapan foot massage sebagai bagian dari asuhan keperawatan paliatif pada pasien CKD stadium V. Pendekatan paliatif pada pasien CKD stadium V dipilih karena dua alasan utama, yaitu keterbatasan terapi farmakologis akibat gangguan fungsi ginjal dan karena CKD stadium akhir merupakan penyakit kronis progresif yang membutuhkan pengelolaan gejala jangka panjang untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan paliatif pada pasien CKD stadium V dengan masalah utama nyeri akut melalui penerapan foot massage. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pengkajian keperawatan holistik meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Hasil menunjukkan bahwa penerapan foot massage sebagai bagian dari manajemen nyeri akut memberikan respons positif berupa penurunan intensitas nyeri, peningkatan relaksasi, serta perbaikan kenyamanan pasien. Intervensi ini dapat dijadikan salah satu alternatif dalam asuhan keperawatan paliatif untuk mendukung peningkatan kualitas hidup pasien CKD stadium akhir.

Kata kunci: acute pain; chronic kidney disease; foot massage; palliartive nursing

Acute pain management in paitents with chronic kidney disease stage v in palliative nursing care: a ase study of foot massage

Abstract

Chronic Kidney Disease (CKD) stage V is a chronic, progressive disease condition that is often accompanied by complex symptoms, one of which is acute pain that significantly impacts the patient's comfort and quality of life. Pain management in end-stage CKD patients is challenging due to the limited use of pharmacological therapy due to impaired kidney function, which increases the risk of side effects and drug toxicity. Therefore, a comprehensive palliative nursing approach is needed, not only because of the limitations of pharmacological therapy, but also because CKD stage V is a chronic, progressive disease that requires continuous symptom management, including through non-pharmacological interventions. This case study aims to reduce the patient's pain level and improve the quality of life through the application of foot massage as part of palliative nursing care in patients with CKD stage V. The palliative approach in patients with CKD stage V was chosen for two main reasons: the limited use of pharmacological therapy due to impaired kidney function and because end-stage CKD is a chronic, progressive disease that requires long-term symptom management to improve the patient's quality of life. This case study aims to describe palliative nursing care in patients with CKD stage V with the main problem of acute pain through the application of foot massage. The method used was a case study with a holistic nursing assessment encompassing physical, psychological, social, and spiritual aspects. The results showed that the application of foot massage as part of acute pain management resulted in a positive response in the form of reduced pain intensity, increased relaxation, and improved patient comfort. This intervention can be used as an alternative in palliative nursing care to support the quality of life of patients with end-stage CKD.

Keywords: *acute pain; chronic kidney disease; foot massage; palliative nursing*

1. Pendahuluan

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan masalah kesehatan kronis yang prevalensinya terus

meningkat secara global dan menjadi salah satu penyebab utama morbiditas serta mortalitas. CKD stadium V atau end-stage renal disease ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang berat dan bersifat irreversible, sehingga pasien membutuhkan terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis atau terapi suportif jangka panjang. Kondisi ini menyebabkan perubahan fisiologis yang signifikan dan berdampak luas terhadap status kesehatan pasien, baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual (KDIGO, 2020).

Pasien dengan CKD stadium V umumnya mengalami berbagai gejala yang kompleks dan menetap, seperti kelelahan kronis, sesak napas, gangguan tidur, penurunan nafsu makan, serta nyeri akut maupun kronis. Nyeri merupakan salah satu gejala yang dialami pada pasien CKD stadium V dengan berbagai studi melaporkan prevalensi sekitar ±50–70% pasien CKD stadium lanjut mengalami nyeri dan berdampak terhadap kualitas hidup pasien. Hal ini disebabkan oleh multifaktorialnya penyebab nyeri pada pasien CKD, mulai dari gangguan muskuloskeletal, neuropati uremik, inflamasi kronis, hingga komplikasi metabolik akibat penumpukan toksin uremik (Davison & Koncicki, 2021).

Manajemen nyeri pada pasien CKD stadium akhir menjadi tantangan tersendiri karena adanya keterbatasan penggunaan obat analgesik tertentu. Beberapa jenis analgesik berisiko memperburuk fungsi ginjal atau menimbulkan efek samping serius, sehingga penggunaan terapi farmakologis harus dilakukan secara hati-hati. Kondisi ini menyebabkan kebutuhan akan pendekatan alternatif yang aman dan efektif, khususnya intervensi nonfarmakologis yang dapat membantu mengurangi intensitas nyeri tanpa menambah beban fisiologis pasien (Konstantinou et al., 2020).

Pendekatan perawatan paliatif menjadi salah satu strategi penting dalam penatalaksanaan pasien CKD stadium V. Perawatan paliatif tidak hanya berfokus pada aspek akhir kehidupan, tetapi juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien sejak dini melalui pengelolaan gejala, pengurangan penderitaan, serta dukungan psikologis, sosial, dan spiritual. World Health Organization (WHO, 2020) menegaskan bahwa perawatan paliatif harus diintegrasikan pada pasien dengan penyakit kronis progresif, termasuk CKD stadium akhir.

Dalam kasus asuhan keperawatan paliatif, perawat memiliki peran penting dalam mengidentifikasi masalah keperawatan, khususnya nyeri akut, serta memberikan intervensi yang tepat dan berkelanjutan. Perawat dituntut untuk menggunakan pendekatan holistik yang mempertimbangkan kondisi fisik pasien sekaligus respons emosional dan psikologis terhadap nyeri. Intervensi nonfarmakologis menjadi bagian integral dari praktik keperawatan paliatif karena relatif aman, mudah diterapkan, dan berfokus pada kenyamanan pasien (Ferrell et al., 2020).

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan dalam manajemen nyeri adalah foot massage. Foot massage merupakan teknik pijat sederhana yang dilakukan pada area kaki dengan tujuan meningkatkan relaksasi, memperbaiki sirkulasi darah perifer, serta menstimulasi sistem saraf yang berperan dalam modulasi nyeri. Intervensi ini juga dapat meningkatkan hubungan terapeutik antara perawat dan pasien, yang sangat penting dalam konteks perawatan paliatif (Moradi et al., 2021).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa foot massage efektif dalam menurunkan intensitas nyeri, kecemasan, dan meningkatkan kenyamanan pada pasien dengan penyakit kronis. Akin Korhan et al. (2020) menyatakan bahwa terapi pijat memberikan efek positif terhadap persepsi nyeri dan kualitas istirahat pasien. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menyusun studi kasus mengenai manajemen nyeri akut pada pasien CKD stadium V dalam asuhan keperawatan paliatif dengan penerapan foot massage sebagai intervensi keperawatan.

Nyeri merupakan salah satu gejala yang paling sering dialami oleh pasien Chronic Kidney Disease (CKD) stadium V. Berbagai studi melaporkan bahwa 50–82% pasien CKD stadium akhir mengalami nyeri, baik nyeri akut maupun kronis, dengan intensitas ringan hingga berat. Bahkan, prevalensi nyeri pada pasien CKD stadium V dilaporkan setara atau lebih tinggi dibandingkan pasien kanker, terutama pada pasien yang menjalani terapi dialisis atau perawatan paliatif. Nyeri yang tidak tertangani secara adekuat dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup, gangguan tidur, kelelahan, serta distress psikologis pada pasien CKD stadium akhir (Davison & Koncicki, 2021; Koncicki et al., 2020).

2. Method

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Subjek penelitian adalah seorang pasien laki-laki berusia 61 tahun dengan diagnosis medis Chronic Kidney Disease (CKD) stadium V yang dirawat di bangsal Al-Kausar RS PKU Muhammadiyah Gamping. Pengumpulan data dilakukan melalui

pengkajian keperawatan komprehensif meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta telaah hasil pemeriksaan penunjang.

Intervensi keperawatan difokuskan pada manajemen nyeri akut melalui pendekatan paliatif, dengan penerapan foot massage sebagai intervensi nonfarmakologis. Evaluasi dilakukan berdasarkan respons subjektif dan objektif pasien terhadap nyeri setelah intervensi diberikan. Penulis memberikan asuhan keperawatan kepada pasien CKD stadium V dengan pendekatan perawatan paliatif selama 4 hari masa perawatan di ruang rawat inap.

Pengkajian intensitas nyeri pada kasus ini dilakukan menggunakan Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) dengan rentang skala 0–10. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien menyebutkan intensitas nyeri berada pada skala 5, yang termasuk kategori nyeri sedang. Skala ESAS dipilih karena mudah digunakan, valid, dan reliabel dalam menilai berbagai gejala pada pasien dewasa, termasuk pasien dalam perawatan paliatif. Penggunaan ESAS memungkinkan pasien mengungkapkan persepsi gejala secara subjektif sekaligus membantu perawat memantau perubahan intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi keperawatan. Selain itu, ESAS direkomendasikan dalam praktik keperawatan paliatif karena mampu menggambarkan respons pasien terhadap intervensi secara sederhana, sistematis, dan objektif sebagaimana dijelaskan dalam Fundamentals of Nursing serta (Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing 2022).

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Pasien dalam studi kasus ini adalah Tn. W, laki-laki berusia 61 tahun, dengan diagnosis medis Chronic Kidney Disease (CKD) stadium V yang dirawat di bangsal Al-Kausar RS PKU Muhammadiyah Gamping. Pasien masuk rumah sakit dengan keluhan utama bengkak di seluruh tubuh, sesak napas, pusing, hipertensi, serta nyeri di hampir seluruh bagian tubuh. Pasien memiliki riwayat penyakit kronis yang memperberat kondisi fisik dan memengaruhi kemampuan fungsional sehari-hari.

Hasil pengkajian subjektif menunjukkan bahwa pasien mengeluhkan nyeri yang dirasakan di seluruh tubuh dengan karakter nyeri seperti ditusuk-tusuk. Nyeri dirasakan lebih berat saat pasien bergerak dan berkurang ketika beristirahat atau berbaring. Pasien menyatakan skala nyeri berada pada angka 5 (skala numerik 0–10) dan nyeri sering muncul, terutama pada malam hari. Keluhan nyeri ini menyebabkan pasien sulit tidur, sering terbangun, dan hanya mampu tidur sekitar dua jam per malam. Diagnosa keperawatan utama adalah Nyeri Akut (SDKI: D.0077) yang berhubungan dengan agen pencedera fisik akibat proses penyakit CKD stadium V. Pasien mengeluhkan nyeri di seluruh tubuh dengan intensitas skala 5 (nyeri sedang) berdasarkan Edmonton Symptom Assessment System (ESAS), disertai ekspresi meringis dan gelisah. The patient was give Antrain 1gr the at the first day of treatment at night to reduce the pain.

Secara objektif, pasien tampak meringis, gelisah, dan menunjukkan ekspresi ketidaknyamanan. Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 99/45 mmHg, frekuensi nadi 65 kali/menit, suhu tubuh 36,8°C, frekuensi napas 22 kali/menit, dan saturasi oksigen 98% dengan bantuan non-rebreathing mask (NRM) 10 liter/menit. Pemeriksaan fisik menunjukkan pasien tampak pucat, aktivitas terbatas, kulit kering, serta terdapat edema pada ekstremitas bawah. Pengisian kapiler melambat lebih dari 3 detik, yang menunjukkan gangguan perfusi perifer. Diagnosa Pola Napas Tidak Efektif (SDKI: D.0005) yang berhubungan dengan hambatan upaya napas. Kondisi ini ditandai dengan keluhan sesak napas, penggunaan otot bantu napas, dan kebutuhan terapi oksigen menggunakan non-rebreathing mask.

Diagnosa keperawatan selanjutnya adalah Gangguan Pola Tidur (SDKI: D.0055) yang berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik dan nyeri. Pasien mengalami kesulitan tidur, sering terbangun pada malam hari, dan durasi tidur yang pendek. Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi penciptaan lingkungan tidur yang nyaman, pemberian pijat ringan sebelum tidur, teknik relaksasi, serta edukasi sleep hygiene kepada pasien dan keluarga untuk meningkatkan kualitas tidur.

Diagnosa keperawatan lainnya adalah Defisit Nutrisi (SDKI: D.0019) yang berhubungan dengan penurunan nafsu makan dan ketidakmampuan memenuhi kebutuhan nutrisi. Pasien mengalami cepat kenyang dan asupan makanan yang tidak adekuat. Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi pemantauan asupan nutrisi, pemberian diet tinggi kalori dan protein sesuai kondisi pasien CKD, kolaborasi dengan ahli gizi, serta edukasi keluarga dalam mendukung pemenuhan nutrisi pasien paliatif.

Pada pengkajian sistem tubuh, ditemukan adanya nyeri tekan pada area abdomen, pola eliminasi yang

tidak teratur, serta penurunan kekuatan otot ekstremitas bawah dengan nilai kekuatan 3/5. Pasien juga mengeluhkan cepat kenyang, penurunan nafsu makan, dan kram abdomen yang mengganggu asupan nutrisi harian. Kondisi ini memperkuat adanya masalah keperawatan tambahan selain nyeri akut.

Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan beberapa parameter yang tidak normal dan berkontribusi terhadap kondisi klinis pasien. Kadar hemoglobin rendah (8,3 g/dL) menunjukkan anemia, ureum meningkat signifikan (123,9 mg/dL), serta kadar kalium tinggi (8,9 mmol/L) yang mengindikasikan hiperkalemia. Kondisi ini umum ditemukan pada pasien CKD stadium akhir dan berpotensi memperburuk keluhan nyeri serta kelelahan pasien.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, ditetapkan diagnosis keperawatan prioritas yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Intervensi keperawatan difokuskan pada manajemen nyeri dengan pendekatan paliatif, salah satunya melalui penerapan intervensi nonfarmakologis berupa foot massage. Foot massage dilakukan dengan teknik pijat ringan pada telapak dan punggung kaki dengan tujuan meningkatkan relaksasi dan mengurangi persepsi nyeri. Setelah dilakukan implementasi foot massage, pasien melaporkan adanya penurunan intensitas nyeri meskipun belum sepenuhnya hilang. Pasien menyatakan tubuh terasa lebih rileks, rasa pegal berkurang, dan muncul perasaan lebih nyaman dibandingkan sebelum intervensi dilakukan. Secara objektif, pasien tampak lebih tenang, tidak terlalu gelisah, dan mampu beristirahat setelah intervensi. Hasil ini menunjukkan bahwa foot massage memberikan respons positif sebagai bagian dari manajemen nyeri akut pada pasien CKD stadium V dalam asuhan keperawatan paliatif.

3.2. Pembahasan

Nyeri akut merupakan salah satu masalah keperawatan utama yang sering ditemukan pada pasien CKD stadium V. Nyeri pada kondisi ini bersifat kompleks dan multifaktorial, dipengaruhi oleh gangguan metabolik, inflamasi kronis, neuropati uremik, serta perubahan muskuloskeletal. Davison dan Koncicki (2021) menjelaskan bahwa nyeri pada pasien CKD sering kali bersifat persisten dan dapat memperburuk kualitas hidup apabila tidak ditangani secara adekuat.

Pada studi kasus ini, pasien mengalami nyeri dengan intensitas sedang (skala 5) yang dirasakan di seluruh tubuh dan memberat saat aktivitas. Karakteristik nyeri seperti ini sejalan dengan temuan Konstantinou et al. (2020) yang menyebutkan bahwa nyeri muskuloskeletal dan neuropatik sering terjadi pada pasien CKD stadium akhir akibat penumpukan toksin uremik dan gangguan metabolisme elektrolit.

Pemberian intervensi nonfarmakologis berupa *foot massage* diperlukan karena pasien CKD stadium V memiliki keterbatasan penggunaan terapi farmakologis akibat penurunan fungsi ginjal yang dapat meningkatkan risiko akumulasi obat dan efek samping. Selain itu, nyeri pada pasien CKD bersifat multifaktorial dan sering persisten sehingga memerlukan pendekatan paliatif yang holistik diterapkan dalam asuhan keperawatan pada kasus ini berfokus pada pengurangan penderitaan dan peningkatan kenyamanan pasien. WHO (2020) menekankan bahwa tujuan utama perawatan paliatif adalah meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga melalui pengelolaan gejala secara optimal. Dalam hal ini, nyeri akut menjadi fokus utama intervensi keperawatan.

Peningkatan kadar ureum yang signifikan, misalnya hingga 123,9 mg/dL, menunjukkan adanya gangguan fungsi ginjal yang serius pada pasien Chronic Kidney Disease (CKD). Kondisi ini terjadi karena ginjal tidak mampu mengekskresikan zat sisa metabolisme protein secara optimal sehingga ureum menumpuk dalam darah dan menyebabkan uremia. Akumulasi ureum dapat berdampak pada berbagai sistem tubuh, seperti gangguan gastrointestinal (mual, muntah, anoreksia), kelelahan, gangguan neurologis, gangguan kardiovaskular, serta penurunan kualitas hidup pasien. Selain itu, peningkatan ureum juga berkaitan dengan ketidakseimbangan cairan dan elektrolit serta gangguan metabolik yang sering terjadi pada CKD stadium lanjut. Oleh karena itu, pemantauan kadar ureum sangat penting untuk menilai progresivitas penyakit, menentukan kebutuhan terapi seperti dialisis, serta mencegah komplikasi sistemik pada pasien CKD (National Kidney Foundation 2023).

Intervensi keperawatan yang diberikan adalah Manajemen Nyeri (SIKI: I.08210) yang meliputi pengkajian nyeri secara berkala, pemberian terapi nonfarmakologis berupa foot massage selama 10–15 menit, pengajaran teknik relaksasi napas dalam, serta pelibatan keluarga dalam pelaksanaan foot massage. Evaluasi menunjukkan adanya penurunan keluhan nyeri dan pasien tampak lebih rileks setelah intervensi dilakukan. Intervensi nonfarmakologis berupa foot massage dipilih sebagai bagian dari manajemen nyeri karena relatif aman bagi pasien dengan gangguan fungsi ginjal. Foot massage bekerja melalui mekanisme stimulasi saraf

perifer yang dapat menghambat transmisi impuls nyeri ke sistem saraf pusat, sesuai dengan teori gate control of pain (Moradi et al., 2021). Selain itu, pijatan juga meningkatkan aliran darah lokal dan membantu relaksasi otot,

Hasil implementasi foot massage pada kasus ini menunjukkan adanya penurunan persepsi nyeri dan peningkatan rasa nyaman pada pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian Akin Korhan et al. (2020) yang melaporkan bahwa terapi pijat secara signifikan menurunkan skor nyeri dan kecemasan pada pasien dengan penyakit kronis. Respons positif pasien juga terlihat dari berkurangnya kegelisahan dan meningkatnya kemampuan beristirahat.

Selain menurunkan nyeri, foot massage juga berkontribusi terhadap perbaikan kualitas tidur pasien. Ferrell et al. (2020) menyatakan bahwa nyeri yang tidak terkontrol merupakan salah satu penyebab utama gangguan tidur pada pasien paliatif. Dengan menurunnya nyeri, pasien menjadi lebih rileks dan lebih mudah mencapai kondisi istirahat yang adekuat.

Pendekatan holistik dalam keperawatan paliatif tercermin dalam penerapan intervensi ini, karena tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga memberikan dukungan emosional dan rasa aman bagi pasien. Hubungan terapeutik yang terjalin selama proses foot massage dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap perawat dan memperkuat coping pasien terhadap penyakit kronis yang dideritanya (Ferrell et al., 2020).

Selain itu, tekanan darah rendah yang dialami pasien (99/45 mmHg) dapat memperburuk persepsi nyeri akibat menurunnya perfusi jaringan dan suplai oksigen ke jaringan perifer. Kondisi hipotensi pada pasien CKD stadium V sering berkaitan dengan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, sehingga dapat meningkatkan ketidaknyamanan dan memperberat keluhan nyeri (Davison & Koncicki, 2021).

Dengan demikian, penerapan foot massage sebagai intervensi nonfarmakologis dalam manajemen nyeri akut pada pasien CKD stadium V dapat dijadikan sebagai bagian dari praktik keperawatan paliatif. Intervensi ini tidak hanya membantu menurunkan intensitas nyeri, tetapi juga meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien, sehingga relevan untuk diterapkan dalam asuhan keperawatan paliatif berbasis bukti.

Keterlibatan keluarga dalam pelaksanaan foot massage merupakan bagian penting dari asuhan keperawatan paliatif yang berkesinambungan. Keluarga diajarkan teknik foot massage sederhana dengan tekanan ringan hingga sedang, dilakukan secara perlahan dan memperhatikan kenyamanan pasien. Edukasi kepada keluarga bertujuan agar intervensi ini dapat dilanjutkan secara mandiri, baik di rumah maupun selama perawatan, sehingga kontrol nyeri tetap optimal. Foot massage oleh keluarga direkomendasikan dilakukan 1–2 kali sehari dengan durasi sekitar 10–15 menit setiap sesi, terutama saat nyeri muncul atau menjelang waktu tidur. Pelibatan keluarga terbukti meningkatkan kontinuitas perawatan, rasa aman pasien, serta efektivitas pengelolaan nyeri nonfarmakologis (Bragg et al., 2021; Hasanah et al., 2023).

Selain nyeri, pasien juga mengalami Gangguan Pola Tidur (SDKI: D.0055) yang berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik dan nyeri. Pasien melaporkan kesulitan tidur dan sering terbangun pada malam hari. Luaran keperawatan yang ditetapkan adalah Pola Tidur (SLKI: L.05038) dengan indikator meningkatnya durasi tidur dan berkurangnya frekuensi terbangun malam. Intervensi yang diberikan adalah Dukungan Tidur (SIKI: I.05180) yang meliputi penciptaan lingkungan tidur yang nyaman, pemberian pijat ringan atau foot massage sebelum tidur, latihan relaksasi, serta edukasi sleep hygiene kepada pasien dan keluarga. Setelah dilakukan intervensi, kualitas tidur pasien menunjukkan perbaikan.

Diagnosa keperawatan berikutnya adalah Pola Napas Tidak Efektif (SDKI: D.0005) yang berhubungan dengan hambatan upaya napas, ditandai dengan keluhan sesak napas dan penggunaan otot bantu napas. Luaran keperawatan yang ditetapkan adalah Status Pernapasan (SLKI: L.02001) dengan indikator frekuensi napas dalam batas normal, berkurangnya penggunaan otot bantu napas, dan meningkatnya saturasi oksigen. Intervensi keperawatan yang dilakukan adalah Manajemen Jalan Napas (SIKI: I.02069) yang meliputi pengaturan posisi semifowler, pemberian terapi oksigen sesuai indikasi, pengajaran teknik batuk efektif, serta pemantauan frekuensi napas dan saturasi oksigen secara berkala. Hasil evaluasi menunjukkan penurunan keluhan sesak napas dan perbaikan status pernapasan pasien.

Selain itu, pasien juga mengalami Defisit Nutrisi (SDKI: D.0019) yang berhubungan dengan penurunan nafsu makan dan ketidakmampuan memenuhi kebutuhan nutrisi. Luaran keperawatan yang ditetapkan adalah Status Nutrisi (SLKI: L.03013) dengan indikator meningkatnya asupan nutrisi dan stabilnya berat badan. Intervensi keperawatan yang dilakukan adalah Manajemen Nutrisi (SIKI: I.03119) yang meliputi pemantauan asupan makanan, pemberian diet sesuai kebutuhan pasien CKD, kolaborasi dengan ahli gizi, serta edukasi

keluarga dalam mendukung pemenuhan nutrisi pasien. Setelah dilakukan intervensi, asupan nutrisi pasien menunjukkan perbaikan.

4. Kesimpulan

Nyeri akut merupakan masalah keperawatan utama pada pasien Chronic Kidney Disease (CKD) stadium V yang berdampak signifikan terhadap kenyamanan dan kualitas hidup pasien. Studi kasus ini menunjukkan bahwa pendekatan asuhan keperawatan paliatif dengan pengkajian holistik mampu mengidentifikasi masalah nyeri secara komprehensif, sehingga intervensi yang diberikan dapat disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien. Keterbatasan terapi farmakologis pada pasien CKD stadium akhir menjadikan intervensi nonfarmakologis sebagai bagian penting dalam manajemen nyeri.

Penerapan foot massage sebagai intervensi nonfarmakologis dalam manajemen nyeri akut menunjukkan hasil yang positif, ditandai dengan penurunan intensitas nyeri, meningkatnya relaksasi, serta perbaikan kenyamanan pasien. Intervensi ini dapat dijadikan alternatif pendukung dalam asuhan keperawatan paliatif pada pasien CKD stadium V karena bersifat aman, mudah diterapkan, dan berfokus pada peningkatan kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, foot massage direkomendasikan sebagai salah satu intervensi keperawatan yang dapat diintegrasikan dalam praktik keperawatan paliatif berbasis bukti.

5. Ucapan terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat diselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada dosen pembimbing, perawat pembimbing klinik, serta seluruh pihak yang telah memberikan bimbingan, dukungan, dan bantuan selama proses penyusunan karya ilmiah ini. Penulis juga mengapresiasi pasien dan keluarga yang telah bersedia bekerja sama sehingga pelaksanaan studi kasus ini dapat berjalan dengan lancar.

Daftar Pustaka

Akin Korhan, E., et al. (2020). The effect of massage therapy on pain and anxiety. Journal of Clinical Nursing, 29(5–6), 903–912. https://doi.org/10.1111/jocn.15115
Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing. (2022). Wolters Kluwer.
Davison, S. N., & Koncicki, H. (2021). Pain in chronic kidney disease. Seminars in Dialysis, 34(5), 371–380. https://doi.org/10.1111/sdi.12966
Ferrell, B. R., et al. (2020). Palliative care nursing. Oxford University Press.
KDIGO. (2020). Clinical practice guideline for CKD. Kidney International Supplements.
Moradi, M., et al. (2021). Effect of foot massage on pain. Complementary Therapies in Clinical Practice, 42, 101290.
WHO. (2020). Palliative care. https://www.who.int
Koncicki, H., et al. (2020). Symptom burden in CKD. American Journal of Kidney Diseases.
Bragg, J., et al. (2021). Non-pharmacological pain management. Nursing Standard.
Smeltzer, S. C., et al. (2020). Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing.
Potter, P. A., et al. (2021). Fundamentals of nursing. Elsevier.
Rafiei, H., et al. (2020). Massage therapy in chronic illness. Pain Management Nursing.
National Kidney Foundation. (2021). CKD stages. https://www.kidney.org
National Kidney Foundation. (2023). Uremia and Chronic Kidney Disease Management.
Putri, A., et al. (2022). Keperawatan paliatif pada CKD. Jurnal Keperawatan Indonesia.
Hidayat, A. A. (2021). Metodologi penelitian keperawatan. Salemba Medika.
Kemenkes RI. (2022). Pedoman pelayanan paliatif.
Aksal, M. (2025). Manajemen nyeri keperawatan.
Tumanggor, R. (2021). Spiritual care dalam keperawatan.
Utama, S. (2020). Asuhan keperawatan paliatif.
Hasanah, U., et al. (2023). Terapi komplementer keperawatan.
Yuliana, D., et al. (2022). Intervensi nonfarmakologis pada nyeri.
Aksal, M. (2025). Manajemen nyeri keperawatan.
Tumanggor, R. (2021). Spiritual care dalam keperawatan.
Utama, S. (2020). Asuhan keperawatan paliatif.

Hasanah, U., et al. (2023). Terapi komplementer keperawatan.
Yuliana, D., et al. (2022). Intervensi nonfarmakologis pada nyeri.
Davison, S. N., Rathwell, S., Ghosh, S., George, C., Pfister, T., & Dennett, L. (2020). The prevalence and severity of chronic pain in patients with chronic kidney disease: a systematic review and meta-analysis. Canadian journal of kidney health and disease, 8, 2054358121993995.